



DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA)
Solicitud de Servicio Residencial para Niños
Request for Children's Residential Services

NOMBRE DEL NIÑO/JOVEN:		EDAD	FECHA DE NACIMIENTO
NOMBRE DEL/DE LOS PADRE(S)			FECHA DE SOLICITUD
DIRECCIÓN	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
¿Su hijo vive con usted en esta dirección? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No De no ser así, brinde una explicación:			
Yo /nosotros soy/somos el/los padre(s) legales y con custodia de mi/nuestro hijo. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si corresponde, los padres han brindado al tribunal documentos que verifican el vínculo de custodia. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
INFORMACIÓN LEGAL ADICIONAL RELACIONADA CON SU HIJO			
NÚMERO TELEFÓNICO ACTUAL DE LA CASA DE LA MADRE		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
NÚMERO TELEFÓNICO ACTUAL DE LA CASA DEL PADRE		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
NÚMERO TELEFÓNICO ACTUAL DEL TRABAJO DE LA MADRE	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR ACTUAL	
NÚMERO TELEFÓNICO ACTUAL DEL TRABAJO DEL PADRE	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR ACTUAL	
<p>RCW 74.13.350 rige los Servicios de Colocación Voluntaria. Exige que el propósito de la colocación solicitada se base únicamente en la discapacidad del niño/joven. Los padres conservan la custodia legal de su hijo y la toma decisión sigue siendo su responsabilidad. Al firmar, usted confirma ser el representante legal o con custodia del niño/joven mencionado anteriormente. Si los padres del niño/joven están casados y viven juntos, no es necesario que ambos firmen. Si los padres del niño/joven están separados, se requiere la aprobación y firma de ambos padres. Pueden haber excepciones con una orden judicial firmada que define a un padre como la única autoridad para dirigir los servicios del niño/joven, o cuando hay evidencia de que uno de los padres ha renunciado explícita y funcionalmente al rol de padre.</p>			
FIRMA DEL PADRE			FECHA
FIRMA DEL PADRE			FECHA
FIRMA DEL COORDINADOR DE VPS O APROBACIÓN DE LA PERSONA DESIGNADA			FECHA

DISTRIBUCIÓN: Copia a: Padre; Archivo del cliente; Gerente del Programa de VPS HQ